

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір про закупівлю
UA-2024-02-08-007517-a

Найменування замовника:	КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "САРНЕНСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" САРНЕНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
Категорія замовника:	Юридична особа, яка забезпечує потреби держави або територіальної громади
Ідентифікаційний код замовника в ЄДР:	01999796
Місцезнаходження замовника:	34500, Україна, Рівненська область, Сарненський район, м. Сарни, вул. Ярослава Мудрого, буд. 3
Вид предмета закупівлі:	Товари
Назва предмета закупівлі:	Автоматичний ІХЛА аналізатор (НК 024:2023 56701 Автоматичний імунохемілюмінесцентний аналізатор IVD (діагностика in vitro))
Код за Єдиним закупівельним словником:	ДК 021:2015:38430000-8: Детектори та аналізатори

Назва номенклатурної позиції предмета закупівлі	Код згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурної позиції предмета закупівлі	Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Автоматичний ІХЛА аналізатор	ДК 021:2015: 38430000-8 — Детектори та аналізатори НК 024:2023: 56701 — Автоматичний імунохемілюмінесцентний аналізатор IVD (діагностика in vitro)	1 штуки	34500, Україна, Рівненська область, м. Сарни, вул. Ярослава Мудрого, 3	до 01 червня 2024

Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
-------	------	---------------	-------------------	----------	--------------------------

Інша подія	<p>3.1. Оплата здійснюється Замовником за фактично отриманий належної якості Товар (відповідно Специфікації (Додаток 1 до цього Договору) шляхом безготівкового переказу коштів на поточний рахунок Постачальника, вказаний у даному Договорі, протягом шести місяців з моменту пред'явлення Постачальником видаткової накладної рівними щомісячними платежами по</p> <hr/> <p>грн. 3.2. Замовник самостійно щомісячно не пізніше 5 (п'ятого) числа поточного місяця перераховує щомісячний платіж в повному обсязі на рахунок Постачальника. 3.3. Днем оплати поставленого Постачальником Товару є дата списання коштів з відповідних рахунків Замовника. 3.4. Замовник має право здійснити дострокову повну оплату всіх платежів, що залишилися на дату оплати Замовником грошового зобов'язання. Про намір дострокової оплати Замовник зобов'язаний повідомити Постачальника на його електронну пошту: _____ за день до оплати товару. Умови оплати можуть бути змінені за узгодженням сторонами. 3.5. Усі платіжні документи за даним Договором оформлюються з дотриманням усіх вимог чинного законодавства України, що зазвичай ставляться до змісту і форми таких документів.</p>	Післяоплата	180	Календарні	100
------------	---	-------------	-----	------------	-----

Найменування переможця процедури закупівлі/спрощеної закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (для фізичної особи):

ТОВ Медринок

Ціна тендерної пропозиції/пропозиції:

1 593 424,74 UAH з ПДВ

Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Інше	КоштиНСЗУ	1700000 UAH